

Reinhold Kerbl, Karl Reiter, Lucas Wessel

## Referenz Pädiatrie

HNO > Gingivitis

*[Jannik Johannsen](#), [Jan-Christoffer Lüers](#)*

### Gingivitis

Jannik Johannsen, Jan-Christoffer Lüers

#### Steckbrief

---

Eine Gingivitis ist eine Entzündung des Zahnfleisches, welche akut oder chronisch verlaufen kann. Dabei kommt es zu Symptomen wie Rötung, Schwellung und Blutungsneigung des Zahnfleisches. Auslöser ist oftmals bakteriell besiedelter dentaler Plaque. Die Gingivitis ist eine sehr häufige Erkrankung mit oft subklinischem Verlauf. Die Gingiva ist funktioneller Teil des Zahnhalteapparats. Folglich bildet die Gingivitis eine Untergruppe der Parodontalerkrankungen. Eine Gingivitis kann in eine Parodontitis (Destruktion des Zahnhalteapparats) übergehen.

#### Synonyme

---

- ▶ Zahnfleiscentzündung
- ▶ acute gingivitis
- ▶ chronic gingivitis

#### Keywords

---

- ▶ Zahnfleiscentzündung
- ▶ acute gingivitis
- ▶ chronic gingivitis
- ▶ Parodontalerkrankungen
- ▶ Parodontitis
- ▶ Plaque
- ▶ Mundhygiene
- ▶ Zahnfleisch

#### Definition

---

Eine Gingivitis ist eine Entzündung des Zahnfleisches, welche akut oder chronisch verlaufen kann.

#### Epidemiologie

---

##### Häufigkeit

- ▶ Die Punktprävalenz einer Gingivitis beträgt im Alter von 3 Jahren etwa 50%, ansteigend auf 70–80% bei 5- bis 7-jährigen.

##### Altersgipfel

- ▶ Alle Altersklassen können von einer Gingivitis betroffen sein.

- ▶ In der Pubertät (bis zu 100%) und im Alter >65 Jahre besteht besonders häufig eine Gingivitis.

### Geschlechtsverteilung

- ▶ Männer sind häufiger von Gingivitis betroffen.

### Prädisponierende Faktoren

- ▶ Rauchen/Nikotinkonsum
- ▶ männliches Geschlecht
- ▶ hormonelle Veränderungen (Schwangerschaft, Pubertät, Alter)
- ▶ Immunsuppression (HI [humanes Immundefizienzvirus]/AIDS [acquired immune deficiency syndrome])
- ▶ mangelnde Mundhygiene
- ▶ Malignome (v.a. Leukämien)
- ▶ Diabetes mellitus
- ▶ Medikamenteneinnahmen
- ▶ Vitaminmangel/Mangelernährung
- ▶ psychosozialer Stress
- ▶ genetische Faktoren
- ▶ Infektionen (bakteriell/viral/mykotisch)
- ▶ mechanische Reizung

### Ätiologie und Pathogenese

---

- ▶ plaqueinduzierte Gingivitis: bakteriell besiedelter dentaler Plaque mit mikrobiellem Biofilm erzeugt Entzündung der Gingiva, besonders im Zahnzwischenraum und Zahnfleischsulkus
- ▶ nicht plaqueinduzierte Gingivitis: spezifische Besiedlung von Bakterien, Viren oder Pilzen, traumatisch bzw. als Fremdkörperreaktion, im Rahmen von Autoimmunerkrankungen oder mukokutanen Erkrankungen
- ▶ Beide Formen werden jeweils durch o.g. prädisponierende Faktoren moduliert.

### Klassifikation und Risikostratifizierung

---

- ▶ Es existieren verschiedene Gingivaindizes, welche – meist nach Sondierung des Zahnfleischsulkus – die Blutungsneigung sowie den klinischen Aspekt (Rötung, Ödem) der Gingiva erfassen.
- ▶ Beispielhaft sei der Sulkus-Blutungs-Index erwähnt.

### Symptomatik

---

- ▶ Rötung und Schwellung der Gingiva
- ▶ Schmerzen
- ▶ Blutungsneigung (besonders als Kontaktverletzung) der Gingiva
- ▶ schlechter Atem (Foetor ex ore)

### Diagnostik

---

#### Diagnostisches Vorgehen

- ▶ oftmals Blickdiagnose bzw. aufgrund der berichteten Beschwerden und des gut zugänglichen Gebiets leicht zu diagnostizieren

#### Anamnese

- ▶ Objektivierung bestehender Beschwerden und anderer Grunderkrankungen

- Angabe zu Dauer der Beschwerden
- Information zur Mundhygiene (Dauer und Häufigkeit sowie Vorgehen der Zahnreinigung)

## Körperliche Untersuchung

- zahnärztliche Untersuchung bzw. Inspektion der Mundschleimhaut mit Fokus auf die Gingiva

## Differenzialdiagnosen

- s. Tab. 146.1

**Tab. 146.1 Differenzialdiagnosen der Gingivitis.**

| Differenzialdiagnose<br>(absteigend sortiert<br>nach klinischer<br>Relevanz) | Häufigkeit der<br>Differenzialdiagnose im<br>Hinblick auf das<br>Krankheitsbild (häufig,<br>gelegentlich, selten) | wesentliche<br>diagnostisch<br>richtungsweisende<br>Anamnese,<br>Untersuchung und/<br>oder Befunde | Sicherung<br>der<br>Diagnose                               |
|--|---|--|--|
| <u>Gingivostomatitis herpetica</u><br>( <u>Stomatitis aphthosa</u> )         | häufig  | Mundschleimhaut mitbetroffen,<br>generalisiertes Krankheitsbild                                    | Virusnachweis<br>HSV-I/-II                                 |
| Aphthen  | häufig  | Blickdiagnose, keine<br>generalisierte Gingivitis  | Blickdiagnose  |
| Mukositis  | häufig  | v.a. Mundschleimhaut betroffen,<br>v.a. im Rahmen von Strahlen-<br>oder Chemotherapie              |  |
| akute nekrotisierende und<br>ulzerierende Gingivitis (ANUG)                  | selten  | Ulzerationen,<br>Pseudomembranen   | Nachweis von<br>Spirochäten<br>oder fusiformen<br>Stäbchen |
| Parodontitis   | häufig  | Destruktion des<br>Zahnhalteapparats   | zahnärztliche<br>Untersuchung                              |

HSV = Herpes-simplex-Virus.

## Therapie

### Therapeutisches Vorgehen

- intensive Mundhygiene und Zahnpflege, professionelle zahnärztliche Zahnreinigung
- antiseptische Mundspüllösungen mit Chlorhexidin 2×tgl.
- in fortgeschrittenem Stadium ggf. lokale Antibiotikagabe (Doxycyclin oder Minocyclin)
- Ultima Ratio: systemische Antibiotikagabe und/oder zahnärztliches Debridement
- Beheben von möglichen auslösenden Faktoren

## Verlauf und Prognose

- Bei häufigem Krankheitsbild, oft mildem/subklinischem und gute behandelbarem Krankheitsbild besteht prinzipiell eine gute Prognose.
- Bei schlechter Mundhygiene und prädisponierende Faktoren kann ein chronischer Verlauf entstehen.
- Eine Gingivitis kann unbehandelt in eine Parodontitis (Destruktion des Zahnhalteapparats) übergehen.

## Prävention

- Regelmäßige zahnärztliche Kontrolluntersuchungen inkl. professioneller Zahnreinigung und eine gute Mundhygiene beugen der Gingivitis vor.

## Besonderheiten bei bestimmten Personengruppen



### Besonderheiten bei Schwangeren

- ▶ Eine „Schwangerschaftsgingivitis“ (Gingivitis gravidarum) ist häufig.
- ▶ Ein Zusammenhang mit der aktivierten Matrixmetalloproteinase-8 gilt als gesichert, Östrogen und Progesteron nehmen ebenso Einfluss.

### Besonderheiten bei Kindern

- ▶ Gingivitis bei Kleinkindern ist selten, hier besteht weniger Plaque als im fortgeschrittenen Alter.
- ▶ Zudem scheinen Unterschiede in der bakteriellen Besiedelung und in der Immun-/Entzündungsantwort des Körpers zu bestehen.
- ▶ Im Alter von 4–5 Jahren besteht eine Gingivitis bei 50% der Kinder.
- ▶ Eine steigende Prävalenz akkumuliert in der Pubertät, hier zeigen fast 100% der Jugendlichen eine Gingivitis.

### Besonderheiten bei alten Patienten

- ▶ Im Alter >65 Jahre tritt eine Gingivitis vermehrt auf, wobei am ehesten ein Zusammenhang mit mangelnder Mundhygiene und weiteren prädisponierenden Faktoren zu bestehen scheint.

## Literatur

---

### Literatur zur weiteren Vertiefung

- ▶ [1] Deutsche Gesellschaft für Parodontologie, Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. S3-Leitlinie Häusliches mechanisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis (11/2018). Im Internet: [https://register.awmf.org/assets/guidelines/083-022I\\_S3\\_Haeusliches-mechanisches-Biofilmmangement-Praevention-Therapie-Gingivitis\\_2021-02.pdf](https://register.awmf.org/assets/guidelines/083-022I_S3_Haeusliches-mechanisches-Biofilmmangement-Praevention-Therapie-Gingivitis_2021-02.pdf); Stand: 01.03.2023
- ▶ [2] Jordan RA, Micheelis W. Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V) (2016). Im Internet: [www.idz.institute/fileadmin/Content/Publikationen-PDF/Bd\\_35-Fuenfte\\_Deutsche\\_Mundgesundheitsstudie\\_DMS\\_V.pdf](http://www.idz.institute/fileadmin/Content/Publikationen-PDF/Bd_35-Fuenfte_Deutsche_Mundgesundheitsstudie_DMS_V.pdf); Stand: 01.03.2023
- ▶ [3] Strutz J, Mann W, Hrsg. Praxis der HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie. 3., unveränderte Aufl. Stuttgart: Thieme; 2017

### Quelle:

Johannsen J, Lüers J. Gingivitis. In: Kerbl R, Reiter K, Wessel L, Hrsg. Referenz Pädiatrie. Version 1.0. Stuttgart: Thieme; 2024.

Shortlink: <https://eref.thieme.de/12BWUQEI>